

ОСОБЕННОСТИ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У СПОРТСМЕНОВ ВЫСОКОЙ КВАЛИФИКАЦИИ В РАННЕМ ПОСТСПОРТИВНОМ ПЕРИОДЕ

**Н.В. Лицоева, к. б.н., доцент;
В.А. Григорьева, старший преподаватель**

Восточноукраинский национальный университет им. В. Даля,
кафедра здоровья человека и физического воспитания,
г. Северодонецк

Современный профессиональный спорт сопряжён с нагрузками на грани физиологических возможностей человека, и заболеваемость спортсменов высокой квалификации в последние годы неуклонно возрастает [1,2]. Правильное построение тренировочного процесса может уменьшить действие на организм спортсмена такого стрессора как физические перегрузки [3]. С течением времени, после завершения спортивной деятельности, встречаемость хронических заболеваний увеличивается [4].

Проанализирована частота встречаемости и структура хронических заболеваний у 160 спортсменов в возрасте 20-34 лет (мужчин и женщин) высоких квалификационных разрядов (26 мастеров спорта, 28 кандидатов в мастера спорта и 26 перворазрядников). Из них 80 бывших спортсменов (36 женщин и 44 мужчины) (основная группа) завершили спортивную деятельность не более чем 5 лет назад (данный период принят за ранний пост спортивный период). Контрольную группу составили 80 действующих спортсменов. Среди бывших спортсменов 23 человека играли в ручной мяч, 22 – в волейбол, 17 – в баскетбол, 18 – в футбол. Бывшие спортсмены (основная группа) были разделены на подгруппы: 38 человек, прекративших спортивную деятельность менее 3 лет назад и 42 человека, завершивших карьеру более 3 лет назад.

У 86 % бывших спортсменов в раннем пост спортивном периоде выявлена хроническая патология разных органов и систем. В 35 % случаев зарегистрировано 2 и более нозологические формы заболеваний. Только у 14 % бывших спортсменов не обнаружено хронических болезней. Ведущее место (50 %) среди хронической патологии занимают заболевания опорно-двигательного аппарата, причём 60 % принадлежит остеохондрозу позвоночника, 47 % приходится на заболевания суставов ног (35 % – гонартроз, 12 % – периостит большеберцовой кости 1 стадии). У всех бывших спортсменов имеющих патологию ног зафиксирована

начальная стадия артроза коленного сустава. Затем по частоте встречаемости следуют болезни сухожильно-связочного аппарата: 30 % – тендинит вращающей манжеты плеча и 4 % – тендинит ахиллова сухожилия; патология суставов рук: 13 % – дистрофические заболевания лучезапястного сустава (стенозирующий лигаментит ладонной и поперечной связок запястья), 10 % – артроз первого лучезапястного сустава (первой стадии); патология мышечного аппарата: оссифицирующий миозит (9 %).

Болезни сердечнососудистой системы встречаются достоверно чаще у бывших спортсменов (42,5 %), чем у действующих (18,7 %). Нарушения ритма выявлены у 32,7 % бывших спортсменов. Среди нарушений ритма преобладают единичная желудочковая экстрасистолия (43 %), миграция суправентрикулярного водителя ритма (20 %), единичная и умеренно частая суправентрикулярная экстрасистолия (21%). В 16 % случаев сочетаются желудочковая и суправентрикулярная экстрасистолии. Нейроциркуляторные дистонии занимают особое место в структуре хронических заболеваний экс спортсменов и составляют 33,3 %.

Достоверно чаще у бывших спортсменов (31,2 %), по сравнению с действующими (12,5 %), встречаются заболевания пищеварительного тракта. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (33 %), функциональная диспепсия (68 %), хронический эрозивный гастродуоденит (4 %).

Заболевания верхних дыхательных путей у бывших спортсменов встречаются достоверно чаще в сравнении с действующими спортсменами (хронический тонзиллит – 65 %, хронический ринит – 30,2 %, хронический ларингит – 8,6 %). Отмечена большая частота встречаемости заболеваний нижних дыхательных путей в основной группе (13,7 %) по сравнению с контрольной (1,2 %). Из выявленной патологии ведущее место принадлежит хроническому бронхиту – 12 %; 1,7 % случаев приходится на бронхиальную астму.

Варикозное расширение вен ног в раннем пост спортивном периоде достоверно чаще встречается у бывших спортсменов (11,2 %) по сравнению с действующими спортсменами (2,5%). Частота встречаемости заболеваний у спортсменов, завершивших спортивную деятельность более 3 лет назад, достоверно выше, чем у экс спортсменов, прекративших занятия спортом менее 3 лет назад. Выявленные изменения встречаются по всем нозологическим группам, кроме заболеваний опорно-двигательного аппарата, которые достоверно чаще встречаются у спортсменов, завершивших спортивную деятельность менее 3 лет назад. Таким образом, с течением времени после завершения спортивной

деятельности при отсутствии должной медицинской помощи количество хронических заболеваний увеличивается.

Л и т е р а т у р а

1. Афанасьева И.А. Заболеваемость спортсменов на разных этапах тренировочного цикла и её связь с биохимическими и гормональными маркерами перетренированности / И.А. Афанасьева, В.А. Таймазов // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2011. – № 11. – С. 12-18.
2. Казімірко Н. Вплив фізичних навантажень на субпопуляційний склад лімфоцитів периферійної крові борців дзюдо в динаміці тренувального макроциклу / Н. Казімірко, А. Ушаков // Вісник Львівського університету. Серія біологічна. – 2008. – Випуск 47. – С. 123-129.
3. Флегонтова В.В. Стан аденилової системи еритроцитів і системи циклічних нуклеотидів в імунocyтах у спортсменів-борців у ході тренувального циклу / В.В. Флегонтова, В.П. Ляпін // Галицький лікарський вісник. – 2004. – № 1. – С. 107-109.
4. Ягелло В. Особенности этапа сохранения спортивных достижений лучшими дзюдоистами мира / В. Ягелло, В. Ткачук // Теория и практика физической культуры. – 2003. – № 7. – С. 32-37.